

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS  
Departamento de Medicina Social  
Curso de Especialização em Saúde da Família  
Modalidade a Distância  
Turma 6



**Intervenção no Programa Saúde na Escola para promoção de saúde e  
educação na Escola Municipal Waldemira Bentes no município de Parintins,  
AM.**

**Gabriela de Almeida Barbosa**

Pelotas, 2015.

**Gabriela de Almeida Barbosa**

**Intervenção no Programa Saúde na Escola para promoção de saúde e educação na Escola Municipal Waldemira Bentes no município de Parintins, AM.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família – EaD – UNASUS/UFPel, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientador: Paulo Faria Bonat

Pelotas, 2015.

**Universidade Federal de Pelotas / DMS  
Catalogação na Publicação**

B238i Barbosa, Gabriela de Almeida

Intervenção no Programa Saúde na Escola para promoção de saúde e educação na Escola Municipal Waldemira Bentes no município de Parintins, AM / Gabriela de Almeida Barbosa; Paulo Faria Bonat, orientador(a). - Pelotas: UFPel, 2015.

50 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família EaD) — Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, 2015.

1.Saúde da Família. 2.Atenção Primária à Saúde. 3.Saúde Bucal. 4.Escolar. 5.Prevenção. I. Bonat, Paulo Faria, orient. II. Título

CDD : 362.14

Elaborada por Gabriela N. Quincoses De Mellos CRB: 10/1327

## **Dedicatória**

A minha mãe Rossicléia, meu pai Narciso e meu irmão Filip pela força que me deram para lutar e vencer os desafios apresentados durante essa caminhada e por sempre me apoiarem na realização e construção dos meus sonhos.

## **Agradecimentos**

Primeiramente agradeço ao Senhor Jesus Cristo por abrir os meus olhos para perceber que sem Ele eu nada seria que mesmo eu sendo falha, fraca e pecadora, sempre me amou e me ama incondicionalmente e principalmente por me tomar em seus braços em momentos de tristezas disfarçadas e felicidades exaladas.

Ao meu orientador Paulo Faria Bonat, pela paciência e dedicação que sempre demonstrou nos momentos difíceis na elaboração deste trabalho.

Agradeço a UFPEL e seus professores que me fizeram entender a importância desta especialização.

Agradeço ao município de Parintins pelo acolhimento deste o primeiro dia.

Agradeço a todos os profissionais que me ajudaram na elaboração e execução do projeto de intervenção e no êxito dos resultados.

E por fim, agradeço a Escola Municipal Waldemira Bentes dos professores aos alunos que sempre me receberam com muito carinho e um belo sorriso nos lábios.

Feliz o homem que acha sabedoria, e o homem que adquire conhecimento;  
porque melhor é o lucro que ele dá do que a prata, e melhor a sua renda do que o  
ouro mais fino.  
Mais preciosa é do que pérolas, e tudo o que podes desejar não é  
comparável a ela.

Provérbios 3, 13-15

## Resumo

BARBOSA, Gabriela de Almeida. **Intervenção no Programa Saúde na Escola para promoção de saúde e educação na Escola Municipal Waldemira Bentes no município de Parintins, AM.** 2015. 50f.; il. Trabalho de Conclusão de Curso - Curso de Especialização em Saúde da Família. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas.

A escola é um espaço de aprendizado e ensino, onde propicia práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos à saúde e de doenças. O Programa Saúde na Escola possui o objetivo de contribuir para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral e proporcionar à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação, para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros. Com base nesse seguimento, foram realizadas muitas ações na Escola Municipal Waldemira Bentes no município de Parintins, com base no Programa Saúde na Escola para promoção de saúde e educação. sendo eles: ampliação da cobertura das ações para mais de 50%; avaliação da audição; avaliação nutricional; avaliação da saúde bucal; busca ativa dos faltosos; registro atualizado em planilha; orientação nutricional; orientação sobre a prática de atividade física, cuidados com o ambiente para promoção da saúde; orientação sobre higiene bucal; riscos do uso de álcool e drogas; riscos do tabagismo; prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e prevenção da gravidez na adolescência. A intervenção, no Centro de Saúde Waldir Viana, propiciou a ampliação da cobertura da atenção aos escolares da Escola Municipal Waldemira Bentes, conseguindo alcançar 86 % dos alunos com as nossas ações, ocorreu também a melhoria dos registros e a qualificação da atenção com destaque para a promoção da saúde escolar. Os dados foram coletados da ficha espelho e posteriormente inseridos na planilha de coleta de dados disponibilizada pelo curso. Em todas as ações mencionadas, houve êxito na realização, pois, a equipe constituída de enfermeiros, dentistas, agentes comunitários de saúde, fonoaudióloga e professores, estavam bastante envolvidos e motivados a desenvolver as atividades previstas.

**Palavras chave:** Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Saúde da Criança Saúde Bucal do Escolar.

## Lista de figuras

Figura 1 - Limites geográficos do município de Parintins/AM.....	11
Figura 2 - Centro de Saúde de São Benedito Waldir Viana .....	11
Figura 3 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas às ações em saúde. ....	31
Figura 4 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas à avaliação auditiva.....	31
Figura 5 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas à avaliação nutricional.....	32
Figura 6 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas à avaliação da saúde bucal .....	33
Figura 7 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens que não compareceram às ações em saúde. ....	34
Figura 8 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens com registro atualizado. .	34
Figura 9 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas às orientações nutricionais. ....	35
Figura 10 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas às práticas de atividades física.....	36
Figura 11 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas às orientações sobre os cuidados com o meio ambiente.....	36
Figura 12 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas às orientações sobre higiene bucal.....	37
Figura 13 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas às orientações sobre os riscos do álcool e das drogas.....	38
Figura 14 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas às orientações sobre tabagismo. ....	38
Figura 15 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas às orientações sobre doenças sexualmente transmissíveis. ....	39
Figura 16 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas às orientações sobre prevenção da gravidez na adolescência.....	40



## **Lista de abreviaturas e siglas**

CSWV – Centro de Saúde Waldir Viana

ESF – Estratégia Saúde da Família

eSF – Equipe de Saúde da Família

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IMC – Índice de Massa Corporal

NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família

PSE – Programa Saúde na Escola

UBS – Unidade Básica de Saúde

## Sumário

<b>1</b>	<b>Análise situacional .....</b>	<b>11</b>
<b>2</b>	<b>Análise Estratégica – Projeto de Intervenção .....</b>	<b>16</b>
<b>2.1</b>	<b>Justificativa.....</b>	<b>16</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos e metas.....</b>	<b>16</b>
<b>2.3</b>	<b>Metodologia .....</b>	<b>17</b>
<b>2.3.1</b>	<b>Detalhamento das ações .....</b>	<b>17</b>
<b>2.3.2</b>	<b>Indicadores .....</b>	<b>22</b>
<b>2.3.3</b>	<b>Logística.....</b>	<b>26</b>
<b>2.3.4</b>	<b>Cronograma .....</b>	<b>27</b>
<b>3</b>	<b>Relatório da Intervenção.....</b>	<b>29</b>
<b>4</b>	<b>Avaliação da Intervenção .....</b>	<b>30</b>
<b>4.1</b>	<b>Resultados .....</b>	<b>30</b>
<b>4.2</b>	<b>Discussão .....</b>	<b>40</b>
<b>4.3</b>	<b>Relatório da Intervenção para Gestores.....</b>	<b>41</b>
<b>4.4</b>	<b>Relatório da Intervenção para a Comunidade .....</b>	<b>42</b>
<b>5</b>	<b>Reflexão crítica sobre processo pessoal de aprendizagem.....</b>	<b>45</b>
	<b>Referências .....</b>	<b>45</b>
	<b>Anexos .....</b>	<b>46</b>

## 1. Análise situacional

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2013), o município de Parintins, localizado no Estado do Amazonas, Brasil, está localizado geograficamente à margem direita do rio Amazonas, distando 369 quilômetros da capital do Estado, a cidade de Manaus/AM. Possui uma área total de 5.978 quilômetros quadrados e seus limites são delineados ao norte, com os municípios de Nhamundá/AM e Urucará/AM, ao leste, com o Estado do Pará, ao oeste, com o município de Urucurituba/AM, e ao sul, com o município de Barreirinha/AM, conforme se observa na Figura 1.

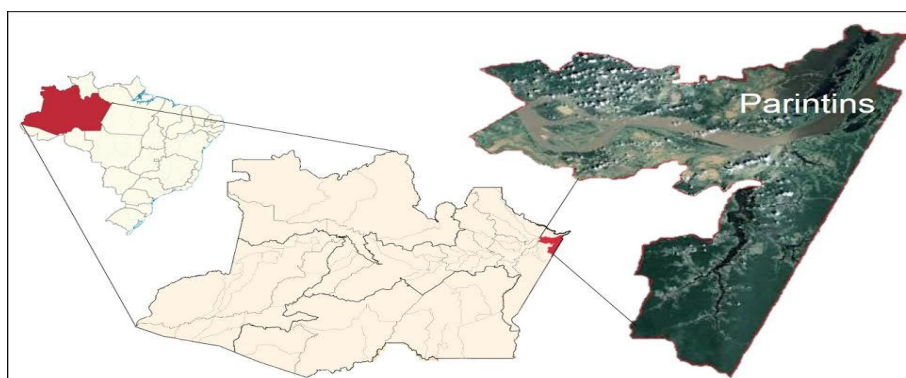


Figura 1 - Limites geográficos do município de Parintins/AM  
FONTE: Google Earth, 2013.

Parintins é a segunda maior cidade do Estado do Amazonas em número populacional, ficando apenas atrás de Manaus (IBGE, 2010). O crescimento populacional, em termos absolutos, atingiu em 2012 um total de 102.033 habitantes sendo 69.890 residindo na área urbana e 32.143 na área rural.

O índice demográfico de densidade populacional registra a proporção de 17,14 habitantes/km<sup>2</sup>. Segundo o levantamento mais recente do IBGE (2013) a estimativa da população residente em Parintins, na data de 01 de julho de 2013, é de aproximadamente 109.225 habitantes.

Parintins possui 13 Unidade Básica de Saúde (UBS's), sendo 8 na área urbana e 5 na área rural, todas com Estratégia Saúde da Família (ESF). Atualmente

possui 2 Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF's), ambos com assistente social; fisioterapeuta geral; fonoaudiólogo; nutricionista; profissional de educação e psicólogo clínico. Na atenção especializada encontra-se oftalmologista, mastologista, urologista e gastrologista. O serviço hospitalar é de porte médio onde há plantonista, cirurgião, anestesista, ortopedista, ginecologista e pediatra. Os exames complementares são disponibilizados para a população, sendo as marcações de exames realizadas na própria Secretaria Municipal de Saúde. Em relação à área odontológica os casos graves são tratados no Centro de Especialidades Odontológicas.

O Centro de Saúde Waldir Viana (CSWV), pertence à zona urbana de Parintins com o modelo de atenção ESF, possui 3 equipes sendo 1 enfermeiro, 1 médico clínico geral, 6 agentes comunitários de saúde e 2 técnicos de enfermagem, no mês de maio de 2014, o CSWV iniciou vínculo com a instituição de ensino CETAM, onde os técnicos de enfermagem realizam estágio na unidade.



Figura 2 - Centro de Saúde de São Benedito Waldir Viana  
FONTE: Arquivo pessoal, 2014.

O CSWV é de dois andares sendo o primeiro andar: sala de preparo, farmácia, sala de espera, copa, sala de programas, direção, banheiros masculinos e femininos, depósito de materiais, sala de procedimentos. No segundo andar temos os consultórios de enfermagem odontológicos e médico, sala de espera, sala de imunização e banheiros masculinos e femininos. Constatou-se que a mesma apresenta um espaço adequado para realizar as suas atividades, todavia, há uma

necessidade de reorganização, ou seja, o prédio possui dois andares, o que se torna uma barreira arquitetônica, pois, as pessoas que apresentam dificuldades de locomoção têm dificuldades para chegar aos consultórios que se encontram no segundo andar. Outro ponto observado são os banheiros que não são preparados para cadeirantes.

Durante a coleta de dados através do questionário, observou-se que os profissionais da unidade possuem conhecimento das suas atribuições e tentam ao máximo desenvolvê-las, para assim atender a população com qualidade.

Já em relação aos serviços prestados na unidade para a população, a atenção básica tem sido o desafio maior, pois, não são atendidas apenas as áreas de abrangência, há também a livre demanda, ou seja, qualquer pessoa de outra área pode ser atendida, superficialmente isso é bom, mas, os profissionais ficam sobrecarregados e acaba não existindo o acompanhamento da saúde dessa pessoa.

Nos consolidados das famílias cadastradas entre janeiro e maio de 2014, o número de famílias cadastradas é de 1.775, sendo destes 1.093 na faixa etária de 7 a 14 anos, 6.546 de 15 anos e mais alfabetizados, 4.222 pessoas do sexo masculino e 4.651 do sexo feminino, atualmente a estrutura da UBS e a equipe são considerados adequados para atender a demanda da população, mesmos em casos onde ocorre a demanda espontânea, segundo os próprios profissionais, eles já disponibilizam fichas extras para contornar a situação, conforme a necessidade do paciente.

Em relação à saúde da criança (faixa etária de 0 a 72 meses) as ações desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem e de medicina são: diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, diagnóstico e problemas de saúde bucal, imunizações, prevenção de anemia, prevenção de violência, promoção do aleitamento materno, promoção de hábitos alimentares saudáveis e promoção da saúde bucal, todavia a cobertura da atenção à saúde da criança encontra-se baixa principalmente pela evasão das mães na área adstrita da UBS por elas serem do interior.

Na atenção ao pré-natal, observam-se ações como: diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, diagnóstico e tratamento de problemas de saúde bucal, controle dos cânceres do colo de útero e mama, imunizações, planejamento familiar, promoção ao aleitamento materno, promoção de hábitos alimentares saudáveis, promoção da atividade física e promoção da saúde bucal, para melhorar

a qualidade da atenção ao pré-natal na UBS, o aspecto a ser trabalhado é fazer com que elas participem mais no pré-natal, que não falem consultas, para que conheçam a importância de todos os exames pedidos, assim como as medicações receitadas.

Em relação à prevenção do câncer de colo de útero e controle do câncer de mama, há o rastreamento do tipo oportunístico, ou seja, o exame é ofertado às mulheres que oportunamente chegam às unidade de saúde. Orientá-la sobre o resultado do exame, esclarecendo dúvidas, informar sobre o tratamento, as mudanças que acontecerá na vida dela, e principalmente constatar a adesão da paciente nesta nova etapa e caso ela não aderir verificar o que ocorreu.

As ações de saúde aos hipertensos e diabéticos são diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, diagnóstico e tratamento de problemas de saúde bucal, diagnóstico e tratamento do alcoolismo, diagnóstico e tratamento da obesidade, diagnóstico e tratamento do sedentarismo, diagnóstico e tratamento do tabagismo. Observando o processo de trabalho da equipe, observou-se que os profissionais encontram-se conscientes nos seus deveres em relação à HAS, os usuários são orientados, em todas as campanhas realizadas sempre tem pessoas para realizar a verificação da pressão.

A atenção à saúde dos idosos contem ações como imunizações, promoção da atividade física, promoção de hábitos alimentares saudáveis, promoção da saúde bucal, diagnóstico e tratamento de problemas clínicos em geral, diagnóstico e tratamento de problemas de saúde bucal, diagnóstico e tratamento do alcoolismo, diagnóstico e tratamento da obesidade, diagnóstico e tratamento do sedentarismo, diagnóstico e tratamento do tabagismo.

Em todos os programas mencionados as ações de atenção à saúde são estruturadas de forma programática com base em protocolos do Ministério da Saúde e a Secretaria Municipal de Saúde, os prontuários clínicos são utilizados para registrar os atendimentos, monitorando as ações de saúde conforme a necessidade de cada pessoa.

As atividades de educação em saúde contam com a participação de profissionais como enfermeiros, técnicos de enfermagem e ACS, dependendo da atividade pode conter a presença dos médicos e cirurgião dentista, onde sempre ocorre à adesão da população as ações propostas.

Muitas ações estão sendo realizadas para alertar a população sobre os perigos das enchentes em certas localidades de Parintins, praticando a educação

em saúde, realizando uma relação estreita entre o centro de saúde e a comunidade, garantindo assim o engajamento da população, tendo um olhar atento diante dessa situação.

De um modo geral, constatou-se que todos se encontram empenhados em realizar a saúde preventiva para que a população mantenha-se bem informada acerca das ações, campanhas e formas de manter uma vida saudável, mostrando de forma dinâmica as realizações e avanços, garantindo e fortalecendo as ações em vigilância, prevenção das doenças e outros agravos à saúde da população, principalmente neste momento em que Parintins se encontra “alagada”.

## **2 Análise Estratégica – Projeto de Intervenção**

### **2.1 Justificativa**

As práticas em educação e saúde devem considerar os diversos contextos com o objetivo de realizar construções compartilhadas de saberes sustentados pelas histórias individuais e coletivas, com papéis sociais distintos – professores, educandos, merendeiras, porteiros, pais, mães, avós, entre outros sujeitos –, produzindo aprendizagens significativas e ratificando uma ética inclusiva (BRASIL, 2011).

O Centro de Saúde de São Benedito Waldir Viana, possui três equipes da estratégia saúde da família. Já em relação aos serviços prestados na unidade para a população, todos se encontram empenhados em realizar a saúde preventiva para que a população mantenha-se bem informada acerca das ações, campanhas e formas de manter uma vida saudável, mostrando de forma dinâmica as realizações e avanços, garantindo e fortalecendo as ações em vigilância, prevenção das doenças e outros agravos à saúde da população.

Desse modo, dimensionando a participação ativa de diversos interlocutores/sujeitos em práticas cotidianas, é possível vislumbrar uma escola que forma cidadãos críticos e informados com habilidades para agir em defesa da vida e de sua qualidade e que devem ser compreendidos pelas equipes de Saúde da Família (eSF) em suas estratégias de cuidado (BRASIL, 2011).

Neste sentido, torna-se importante realizar o projeto de intervenção na Escola Municipal Waldemira Bentes, que possui 135 alunos do 1º ao 5º ano, com idade de 6 a 17 anos, logo as ações do Programa Saúde na Escola, possui o intuito de propiciar aos educandos a formação do julgamento crítico e político de adolescentes e jovens que ainda estão sendo gerados com ações que realizadas ajudará cada vez mais na construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo.

### **2.2 Objetivos e metas**



Objetivo: **1. Cobertura:** Ampliar a cobertura de atenção à saúde na escola.

Meta 1

Metas: 1.1. Ampliar a cobertura das ações na escola para 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo da intervenção.

Objetivo: **2. Qualidade:** Melhorar a qualidade da atenção à saúde na escola.

Meta 2

Metas: 2.1. Realizar avaliação clínica e psicossocial de 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo;

2.2. Realizar aferição da pressão arterial de 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo;

2.3 Realizar avaliação da acuidade visual em 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo;

2.4 Realizar avaliação da audição em 100% de adolescentes e jovens matriculadas na escola alvo;

2.5 Atualizar o calendário vacinal em 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo;

2.6 Realizar avaliação nutricional em 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Objetivo **3. Adesão:** Melhorar a adesão às ações na escola.

Meta 3

Metas: 3.1. Fazer busca ativa de 100% de adolescentes e jovens que não compareceram às ações realizadas na escola alvo.

Objetivo: **4. Registro:** Melhorar o registro das informações.

Meta 4

Metas: 4.1. Manter, na UBS, registro atualizado em planilha e/ou prontuário de 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Objetivo: **5. Promoção da saúde:** Promover a saúde de adolescentes e jovens.

Meta 5

Metas: 5.1. Proporcionar orientação nutricional para 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo;

5.2 Orientar 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre prevenção de acidentes (conforme faixa etária);

5.3 Orientar 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo para prática de atividade física;

5.4 Orientar 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo para o reconhecimento e prevenção de bullying;

5.5 Orientar 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo para o reconhecimento das situações de violência e sobre os direitos assegurados às vítimas de violência;

5.6 Orientar 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os cuidados com o ambiente para promoção da saúde;

5.7 Orientar 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre higiene bucal;

5.8 Orientar 100% dos adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os riscos do uso de álcool e drogas;

5.9 Orientar 100% dos adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os riscos do tabagismo;

5.10 Orientar 100% dos adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre a prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST);

5.11 Orientar 100% dos jovens e adolescentes matriculados na escola sobre prevenção da gravidez na adolescência.

## **2.3 Metodologia**

### **2.3.1 Detalhamento das ações**

Objetivo: **1. Cobertura:** Ampliar a cobertura de atenção à saúde na escola.

Meta 1

Metas: 1.1. Ampliar a cobertura das ações na escola para 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo da intervenção.

**Monitoração e avaliação:** através da organização de uma lista com o nome das crianças, adolescentes e jovens da escola alvo submetidas as ações periodicamente realizada pelos agentes comunitários de saúde;

**Organização e gestão do serviço:** agendamento de reunião com a direção da escola para apresentar as ações em promoção da saúde; identificação na equipe de saúde os profissionais que irão trabalhar com as ações em saúde; identificar o que os professores podem fazer no cotidiano para auxiliar na promoção da saúde; organização da agenda da UBS de todos os profissionais envolvidos na promoção da saúde na escola a ser realizado pela a enfermeira;

**Engajamento público:** esclarecimento a comunidade sobre a importância do trabalho da UBS dentro das escolas da área de abrangência; identificação junto à comunidade as suas necessidades com relação às crianças, adolescentes e jovens que podem ser trabalhadas na escola a ser realizada pelos agentes comunitários de saúde e enfermeira;

**Qualificação da prática clínica:** capacitação da equipe para orientar a comunidade e as famílias sobre a importância da UBS realizar promoção da saúde nas escolas e por fim capacitar a equipe para sua inserção nas escolas a ser realizada por profissionais específicos para cada ação.

Objetivo: **2. Qualidade:** Melhorar a qualidade da atenção à saúde na escola.

Meta 2

Metas: 2.1. Realizar avaliação clínica e psicossocial de 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo;

2.2. Realizar aferição da pressão arterial de 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo;

2.3 Realizar avaliação da acuidade visual em 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo;

2.4 Realizar avaliação da audição em 100% de adolescentes e jovens matriculadas na escola alvo;

2.5 Atualizar o calendário vacinal em 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo;

2.6 Realizar avaliação nutricional em 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

**Monitoramento e avaliação:** Para melhorar a qualidade de atenção à saúde na escola, haverá monitoração e/ou avaliação periodicamente do número de adolescentes e jovens nas ações (avaliação clínica e psicossocial, medidas da pressão arterial, avaliação da acuidade visual, avaliação da audição, atualização da cardeneta de vacina, medidas antropométricas e avaliação do consumo alimentar, avaliação da saúde bucal) a ser realizada pelos agentes comunitários de saúde;

**Organização e gestão do serviço:** logo será verificado a possibilidade de realizar a avaliação clínica e psicossocial na escola; dispor de material adequado para esta avaliação; organizar a agenda do profissional para realizar avaliação clínica e psicossocial das crianças, adolescentes e jovens da escola alvo; organizar a logística e preparar espaço na escola para esta avaliação; providenciar material adequado para aferição da pressão arterial (estetoscópio, esfigmomanômetro, manguitos adequados e fita métrica para medir a circunferência braquial), verificar periodicamente a viabilidade do material (Inmetro), medir a pressão arterial após a medida e adaptação do manguito à circunferência braquial; solicitar aos gestores material adequado para a realização da avaliação da acuidade visual (Tabela E de Snellen e lanterna), identificar local adequado para realizar esta avaliação (bem iluminado e silencioso), solicitar aos gestores a disponibilização de um oftalmologista para capacitar a equipe de saúde da UBS na avaliação da acuidade visual; organizar reuniões com os professores para que os mesmos indiquem alunos que, em sua percepção, possam ter problemas auditivos; organizar na UBS a agenda para avaliar estes alunos; solicitar aos gestores otoscópio para a UBS caso não tenha, solicitar aos gestores a garantia de exames audiométricos e referência para os especialistas (otorrinolaringologista e fonoaudiólogos) sempre que necessário; combinar com a escola para solicitar que os pais enviem a carteira de vacinação de seus filhos quando houver ações da UBS na escola; deixar uma cópia na escola do calendário vacinal atualizado para que os professores possam identificar vacinas atrasadas caso o aluno traga a carteira no momento em que a equipe da saúde não esteja na escola; identificar as crianças que não realizaram vacinas e encaminhá-las à UBS acompanhadas de seus pais, organizar lista com o nome das crianças que estão com as vacinas atrasadas; garantir balança com antropômetro e fita métrica para aferição do peso, comprimento e cintura abdominal, respectivamente, identificar crianças com desnutrição, sobrepeso ou obesidade, encaminhar estas crianças para avaliação, organizar o dia da coleta destas medidas na escola com aplicação de

questionário para avaliação do consumo alimentar, identificar instrumento para avaliação do consumo alimentar, identificar profissional da equipe de saúde que analisará os dados obtidos da avaliação do consumo alimentar, estabelecer com a escola alvo ações para promoção de hábitos alimentares mais saudáveis, solicitar aos gestores material adequado para avaliação da saúde bucal das crianças, identificar local adequado para esta avaliação, organizar uma lista de alunos que precisam ser encaminhados para consulta odontológica.

Todas essas ações para melhorar a qualidade será conduzida pelos agentes comunitários de saúde junto com a enfermeira.

**Engajamento público:** Em todas as ações haverá esclarecimento a comunidade sobre a importância dos assuntos que serão abordados e também haverá

**Qualificação da prática clínica:** capacitação para a equipe com a finalidade de orientar a comunidade e a família sobre todas as ações que serão executadas e revisar com a equipe os protocolos que serão utilizados.

**Objetivo 3. Adesão:** Melhorar a adesão às ações na escola.

Meta 3

Metas: 3.1. Fazer busca ativa de 100% de adolescentes e jovens que não compareceram às ações realizadas na escola alvo

**Monitoramento e avaliação:** Para garantir a adesão, será realizado busca ativa de 100% dos adolescentes e jovens para assim monitorar o cumprimento da periodicidade das ações em saúde na escola e a frequência dos alunos às ações;

**Organização e gestão do serviço:** organização de uma lista com o nome e o contato das crianças que faltaram às ações na escola; organizar as visitas domiciliares para buscar crianças faltosas a ser realizada pelos agentes comunitários de saúde;

**Engajamento público:** informar à comunidade e às mães sobre a importância do acompanhamento regular da UBS nas escolas;

**Qualificação da prática clínica:** capacitar a equipe de saúde e professores para identificar as crianças que faltaram as ações e nas estratégias de busca.

Objetivo: **4. Registro:** Melhorar o registro das informações.

Meta 4

Metas: 4.1. Manter, na UBS, registro atualizado em planilha e/ou prontuário de 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

**Monitoramento e avaliação:** Programa-se atualizar os registros em planilha e/ ou prontuário de 100% dos adolescentes e jovens, através de monitoração com o intuito de implantar registro específico para o acompanhamento dos adolescentes e jovens matriculados;

**Organização e gestão do serviço:** definição do responsável pelo monitoramento dos registros das crianças, adolescentes e jovens da escola alvo;

**Engajamento público:** orientação a comunidade sobre seus direitos em relação à manutenção de seus registros de saúde;

Qualificação da prática clínica: capacitação da equipe no preenchimento de todos os registros necessários ao acompanhamento das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Objetivo: **5. Promoção da saúde:** Promover a saúde de adolescentes e jovens.

Meta 5

Metas: 5.1. Proporcionar orientação nutricional para 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo;

5.2 Orientar 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre prevenção de acidentes (conforme faixa etária);

5.3 Orientar 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo para prática de atividade física;

5.4 Orientar 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo para o reconhecimento e prevenção de bullying;

5.5 Orientar 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo para o reconhecimento das situações de violência e sobre os direitos assegurados às vítimas de violência;

5.6 Orientar 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os cuidados com o ambiente para promoção da saúde;

5.7 Orientar 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre higiene bucal;

5.8 Orientar 100% dos adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os riscos do uso de álcool e drogas;

5.9 Orientar 100% dos adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os riscos do tabagismo;

5.10 Orientar 100% dos adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre a prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST);

5.11 Orientar 100% dos jovens e adolescentes matriculados na escola sobre prevenção da gravidez na adolescência.

**Monitoramento e avaliação:** Na promoção da saúde dos adolescentes e jovens, haverá monitoração de registros de cada orientação a ser ministrada;

**Organização e gestão do serviço:** definição do papel de cada membro conduzida pela enfermeira;

**Engajamento público:** orientação para os pais e a comunidade sobre os assuntos que serão abordados;

**Qualificação da prática clínica:** capacitação dos profissionais que irão abordar os assuntos previstos.

### 2.3.2 Indicadores

Objetivo: **1. Cobertura:** Ampliar a cobertura de atenção à saúde na escola.

Meta 1

1.1. Proporção de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo submetidas às ações em saúde

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo submetidas às ações em saúde.

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Objetivo: **2. Qualidade:** Melhorar a qualidade da atenção à saúde na escola.

Meta 2

2.1. Proporção de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação clínica e psicossocial.

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação clínica e psicossocial.

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

2.2. Proporção de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com aferição da pressão arterial.

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com aferição da pressão arterial.

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo

2.3 Proporção de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação da acuidade visual.

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação da acuidade visual.

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

2.4 Proporção de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação da audição.

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação da audição.

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

2.5 Proporção de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com atualização do calendário vacinal

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com atualização do calendário vacinal

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

2.6 Proporção de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação nutricional

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação nutricional.

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.



## 2.7 Proporção de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação da saúde bucal

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com avaliação da saúde bucal

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo

Objetivo: **3. Adesão:** Melhorar a adesão às ações na escola.

### Meta 3

#### 3.1. Proporção de buscas realizadas aos adolescentes e jovens que não compareceram às ações realizadas na escola

Numerador: Número de adolescentes e jovens faltosas às ações na escola e que foram buscadas

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo

Objetivo: **4. Registro:** Melhorar o registro das informações.

### Meta 4

#### 4.1. Proporção de adolescentes e jovens com registro atualizado

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com registro atualizado na UBS

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo

Objetivo: **5. Promoção da saúde:** Promover a saúde de adolescentes e jovens.

### Meta 5

#### 5.1. Proporção de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientações nutricionais

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientação nutricional

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo

#### 5.2 Proporção de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que foram orientados sobre prevenção de acidentes

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo orientados sobre prevenção de acidentes

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo

5.3 Proporção de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientação para prática de atividade física.

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientação para prática de atividade física.

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

5.4 Proporção de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo orientados quanto a bullying.

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo orientados quanto a bullying.

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

5.5 Proporção de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que foram orientados sobre violência.

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo orientados sobre violência

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo

5.6 Proporção de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que foram orientados sobre cuidados com o ambiente para promoção da saúde

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo orientados sobre cuidados com o ambiente para promoção da saúde

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo

5.7 Proporção de adolescentes e jovens com orientações sobre higiene bucal

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientação sobre higiene bucal

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo

5.8 Proporção de adolescentes e jovens com orientações sobre os riscos do álcool e das drogas

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientação sobre os riscos do uso de álcool e drogas

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo

### 5.9 Proporção de adolescentes e jovens com orientações sobre tabagismo

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo com orientação sobre o tabagismo

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo

### 5.10 Proporção de adolescentes e jovens com orientações sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que receberam orientação sobre DST

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo

### 5.11 Proporção de adolescentes e jovens com orientações sobre prevenção de gravidez na adolescência

Numerador: Número de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo que receberam orientação sobre prevenção de gravidez na adolescência

Denominador: Número total de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo

## 2.3.3 Logística

Para realizar a intervenção na Escola Municipal Waldemira Bentes vamos adotar os protocolos do Ministério da Saúde necessários para cada ação.

Com as informações contidas nos protocolos, realizaremos capacitações para a equipe de saúde e professores, esta capacitação ocorrerá na própria escola com duração de no mínimo quatro horas, no dia e horário determinado em reunião com a gestora da escola e enfermeira da unidade. Estimamos alcançar com a intervenção todos os profissionais, estabelecendo assim a função de cada profissional na ação programática, reforçando também a importância do conhecimento dos pais e responsáveis sobre a palestra que ocorrerá na escola, ficando sempre a disposição para tirar qualquer eventual dúvida sobre o assunto que será abordado.

Quando finalmente chegarmos aos alunos para realizar as orientações utilizaremos o Guia de Sugestões de Atividades – Semana Saúde na Escola,



### **3 Relatório da Intervenção**

Inicialmente o projeto de intervenção pretendia abordar todos as ações previstas pelo Programa Saúde na Escola, divididos em cobertura, qualidade, adesão, registro e promoção da saúde.

Destes conseguimos realizar 14 itens, sendo eles: ampliação da cobertura das ações para mais de 50%; avaliação da audição; avaliação nutricional; avaliação da saúde bucal; busca ativa dos faltosos; registro atualizado em planilha; orientação nutricional; orientação sobre a prática de atividade física, cuidados com o ambiente para promoção da saúde; orientação sobre higiene bucal; riscos do uso de álcool e drogas; riscos do tabagismo; prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e prevenção da gravidez na adolescência.

Em todas as ações mencionadas, conseguimos êxito na realização, pois, a equipe estava bastante envolvida e motivada a desenvolver as atividades previstas. A escola foi bastante receptiva, não há reclamações para serem feitas, todos foram bastante gentis desde a diretora aos alunos. A única dificuldade foi conciliar as datas entre as ações e a data disponível pela escola, fora isso tudo foi se encaminhando muito bem.

Infelizmente os outros 7 itens, como: avaliação clínica e psicossocial; aferição da pressão arterial; avaliação da acuidade visual; atualização do calendário vacinal; prevenção de acidentes; reconhecimento e prevenção de bullying; reconhecimento das situações de violências e sobre os direitos assegurados às vítimas de violência, não foram realizadas, pois, devido ter iniciado tarde a intervenção, neste período que entraríamos no terceiro mês, os alunos já iniciaram o período de recuperação e férias, não restando nenhuma data para ser utilizada nas ações.

Agora sobre esses itens não realizados, também fiquei aliviada pois, não deixará de ser realizada devido a própria escola se encarregar de encontrar profissionais qualificados para executar como prevenção de acidentes; reconhecimento e prevenção de bullying; reconhecimento das situações de violências e sobre os direitos assegurados às vítimas de violência.

Em relação aos outros itens avaliação da acuidade visual; atualização do calendário vacinal, também será realizados pois, já estar previsto na rotina da ubi, devido a necessidade da alimentação do sistema de dados do programa.

Sobre o preenchimento das planilhas, não tive tantas dificuldades, a planilha de coleta de dados fornecido pelo curso, ajudou-me muito para organizar as ações em formato de números, principalmente no item indicadores, onde encontrávamos já o gráfico pronto.

Logo, mais do que realizar todas as ações, o foco principal foi conquistar os educandos e ajudá-los a entender os temas das palestras ministradas e conhecer a si mesmo e isso conseguimos.

## 4 Avaliação da Intervenção

### 4.1 Resultados

A intervenção tratou de executar as atividades na Escola Municipal Waldemira Bentes, esta que se encontra pactuada com o Programa Saúde na Escola de Parintins. A escola possui o total de 135 alunos com a faixa etária de 6 a 17 anos.

A análise dos resultados será feita com base nos dois meses em que foi realizada as ações, devido a um atraso no início das atividades por mudanças no tema do projeto e de orientação.

Objetivo: **1. Cobertura:** Ampliar a cobertura de atenção à saúde na escola.

#### Meta 1

Metas: 1.1. Ampliar a cobertura das ações na escola para 50% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo da intervenção.

Entre os alunos alcançamos 117 (86%) no primeiro mês – Outubro - e 107 (79,3%) no segundo mês – Novembro -, atingindo assim a meta proposta para a cobertura antes de realizar a ação que era de 50%, como observado na figura 3.

Foi observado uma queda no segundo mês, devido a dificuldade dos alunos em chegar até a escola, pois, muitos necessitavam de transporte da prefeitura para chegar até a escola e uma vez não tendo o meio de transporte, os alunos não possuíam condições financeiras para chegar até a escola.

É importante frisar que mesmo o segundo mês dando um percentual mais baixo, todos os educandos foram beneficiados com as ações realizadas.

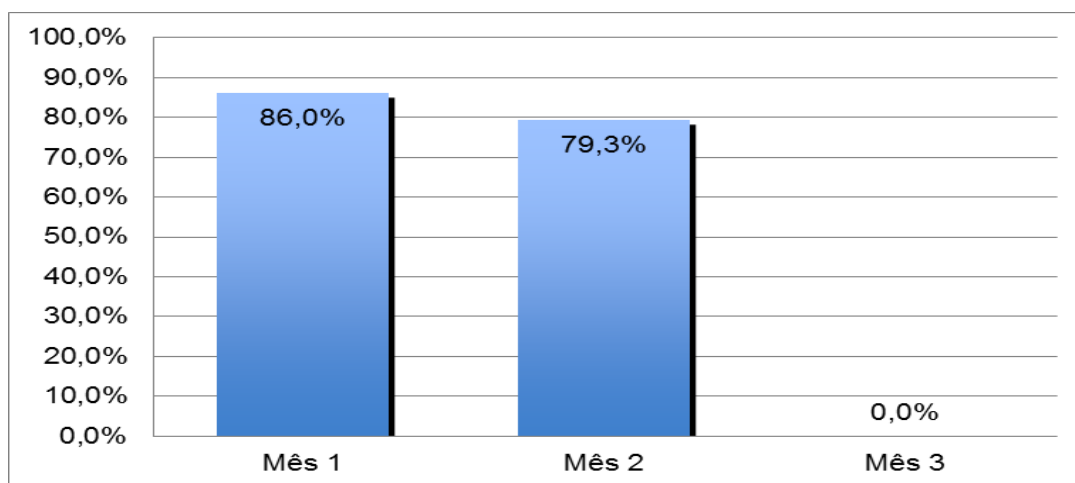


Figura 3 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas às ações em saúde.

Objetivo: **2. Qualidade:** Melhorar a qualidade da atenção à saúde na escola.

2.4 Realizar avaliação da audição em 100% de adolescentes e jovens matriculadas na escola alvo;

No mês de novembro, esta ação alcançamos 107 (79,3%) dos escolares, figura 4.

Primeiramente os alunos foram submetidos a uma avaliação minuciosa da audição e depois realizaram o exame de audiometria.

O mais importante é que todas as crianças que necessitaram assim como os faltosos foram encaminhados, sendo no total de 68 escolares, para ser consultados com a fonoaudióloga que realizou a ação.

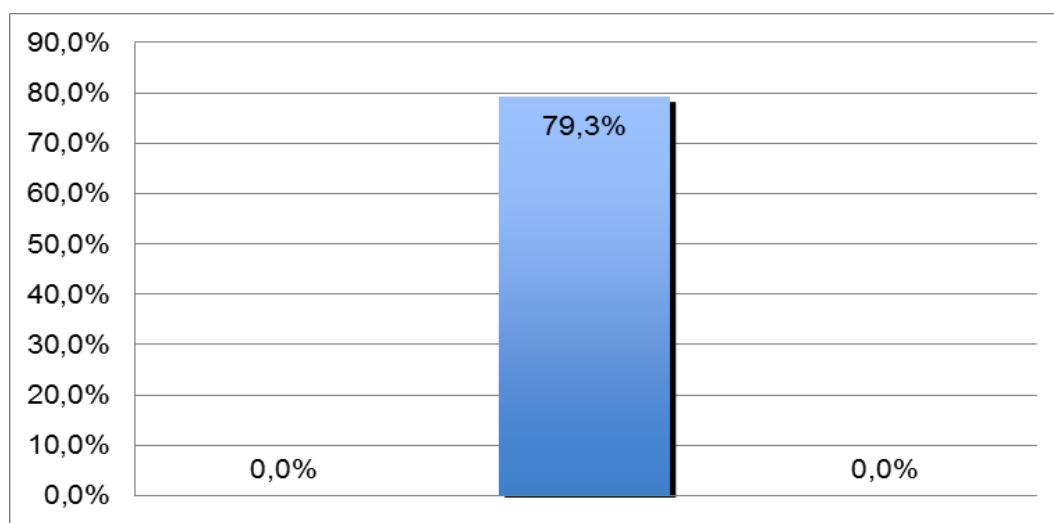


Figura 4 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas à avaliação auditiva.



## 2.6 Realizar avaliação nutricional em 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Em outubro, alcançamos 117 (86%), figura 5, dos educandos nesta ação, através das medidas antropométricas (peso e altura) realizados pelas agentes comunitárias de saúde.

Nos resultados, observa-se que 82% encontram-se em baixo peso, todavia conversando com a preparadora física da Secretaria de Saúde, ela esclareceu que o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), não é um método tão fidedigno para determinar se uma pessoa estar ou não desnutrida, o cálculo na verdade é mais realizado para dar um parâmetro da situação nutricional. Logo, para determinar a situação nutricional há a necessidade de exames mais específicos para tal finalidade. Ela ainda afirmou que o IMC na maioria das crianças pode dar baixo peso, mas não quer dizer exatamente que ela estar desnutrida.

Sendo que a avaliação do estado nutricional compreende diferentes etapas que se complementam: avaliação antropométrica, dietética, clínica, laboratorial e psicossocial, tendo como objetivo realizar o diagnóstico e identificar a intervenção necessária.

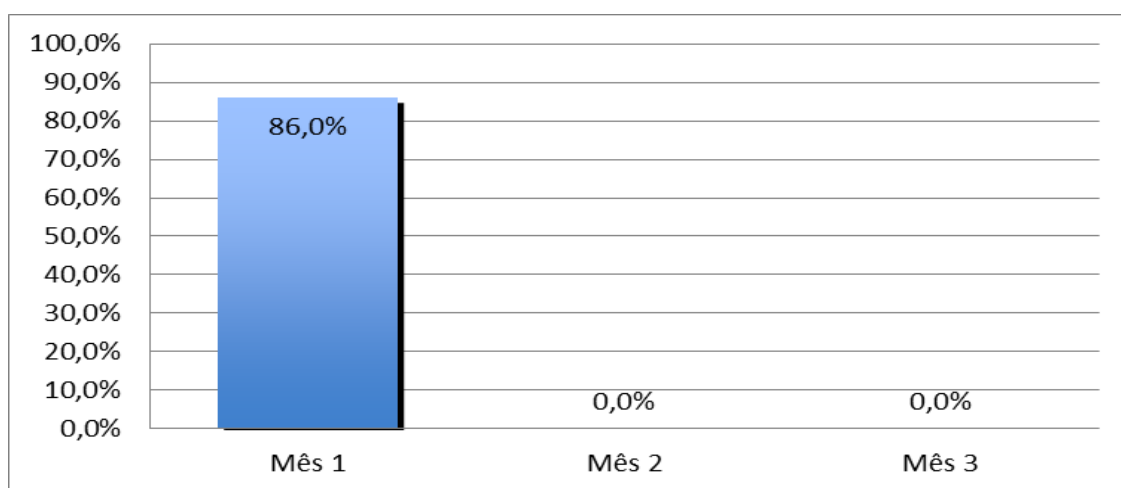


Figura 5 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas à avaliação nutricional.

## 2.7 Realizar avaliação da saúde bucal em 50% das crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo

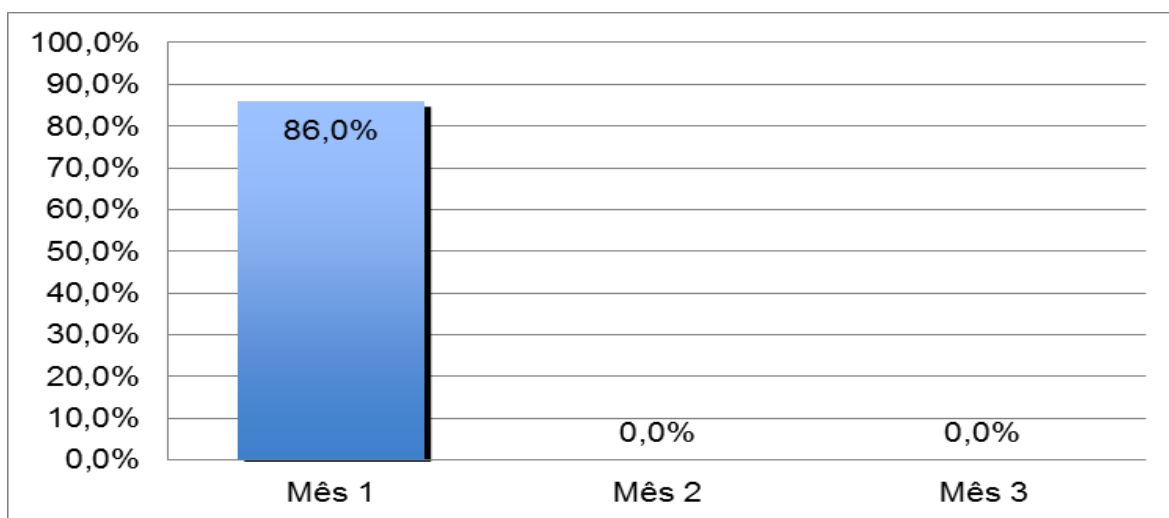


Figura 6 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas à avaliação da saúde bucal

Em outubro, nesta ação 117 (86%) dos escolares foram contemplados, figura 6.

Destes 98 escolares apresentaram uma alteração odontológica (restauração, extração ou restauração + extração), sendo assim encaminhados para a UBS próxima da escola. Na ocasião as crianças foram avaliadas odontologicamente, participaram de uma palestra sobre o assunto e por fim escovação dental supervisionada e aplicação tópica de flúor.

**Objetivo 3. Adesão:** Melhorar a adesão às ações na escola.

### Meta 3

Metas: 3.1. Fazer busca ativa de 100% de adolescentes e jovens que não compareceram às ações realizadas na escola alvo.

Observa-se na figura 7, que no primeiro mês – Outubro - alcançamos os 100%, já no segundo mês – Novembro - obtivemos 96,6%, devido uma aluna não pertencer mais no quadro de escolares. Os educandos que não participaram das ações na escola, foram “buscadas”, e assim introduzidas nas atividades, realizando assim o cumprimento da periodicidade das ações em saúde na escola e a frequência dos alunos às ações.

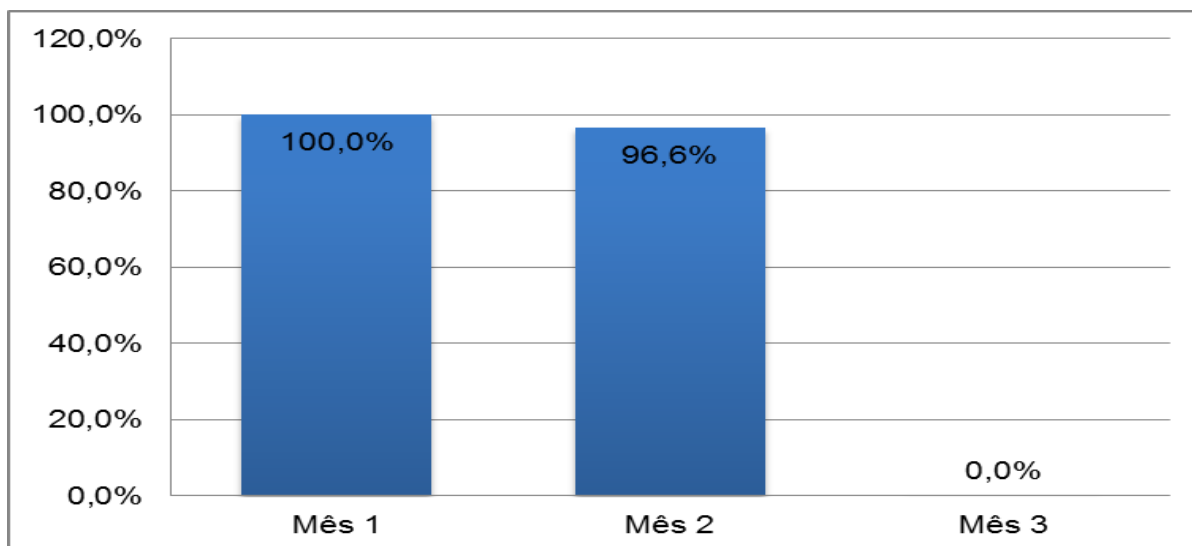


Figura 7 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens que não compareceram às ações em saúde.

Objetivo: **4. Registro:** Melhorar o registro das informações.

#### Meta 4

Metas: 4.1. Manter, na UBS, registro atualizado em planilha e/ou prontuário de 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

Como observado na figura 8, os 135 educandos possuem seus registros atualizados, através das fichas de acompanhamento, para monitoração do registro específico para o acompanhamento dos adolescentes e jovens matriculados.

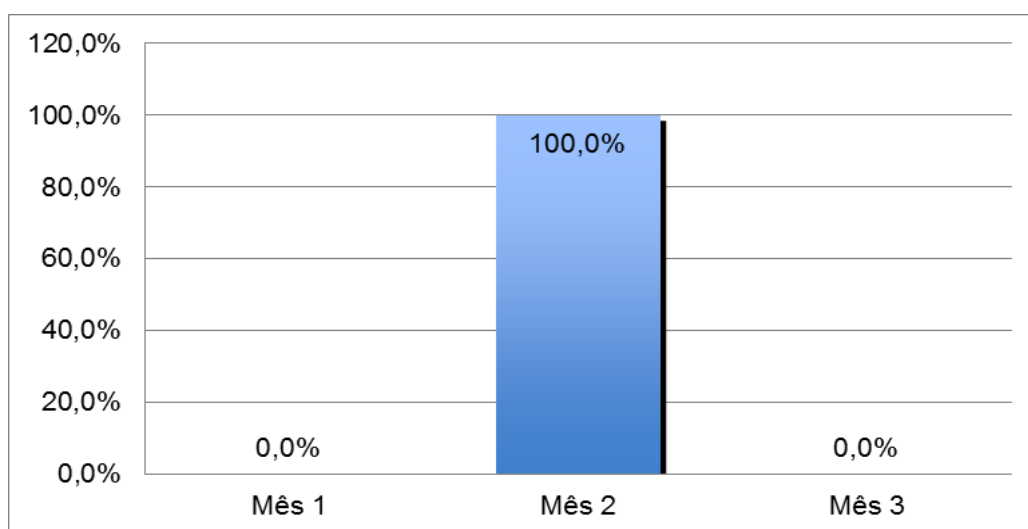


Figura 8 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens com registro atualizado.

Objetivo: **5. Promoção da saúde:** Promover a saúde de adolescentes e jovens.

#### Meta 5

Metas: 5.1. Proporcionar orientação nutricional para 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo;

Em Novembro realizamos uma palestra sobre orientação nutricional que contemplou 107 (79,3%) dos escolares, figura 9.

Como didática apresentamos vídeos animados, depois de cada apresentação, conversamos sobre o tema e perguntava o que eles tinham entendido sobre o assunto. As crianças sabiam praticamente de tudo, do que podia comer a vontade ou moderado.

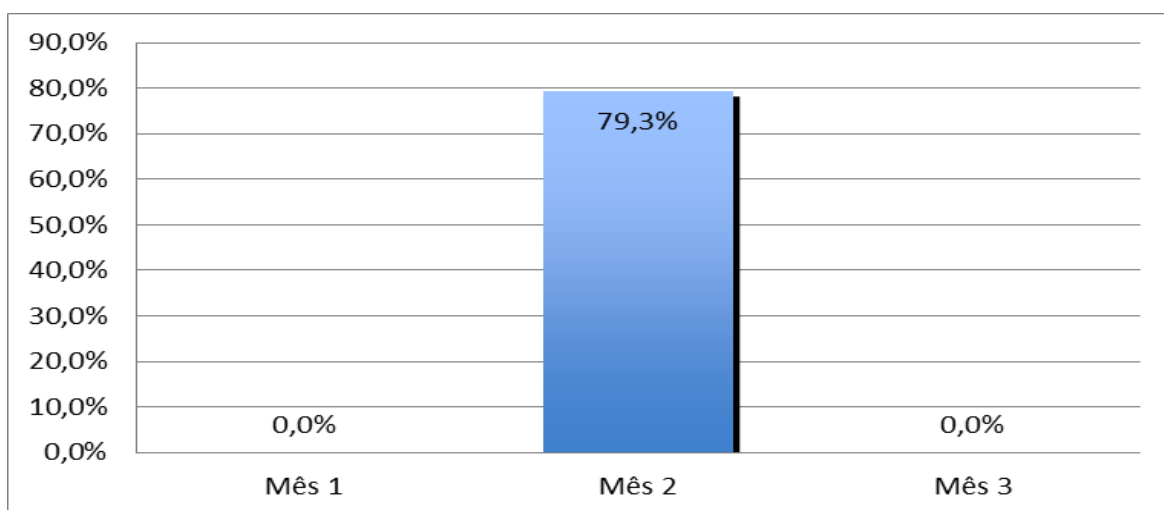


Figura 9 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas às orientações nutricionais.

5.3 Orientar 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo para prática de atividade física;

Em novembro, houve a orientação sobre a prática de atividade física foi realizada com 107 (79,3%) dos escolares, figura 10.

Como didática apresentamos vídeos animados, depois de cada apresentação, conversamos sobre o tema e perguntava o que eles tinham entendido sobre o assunto.

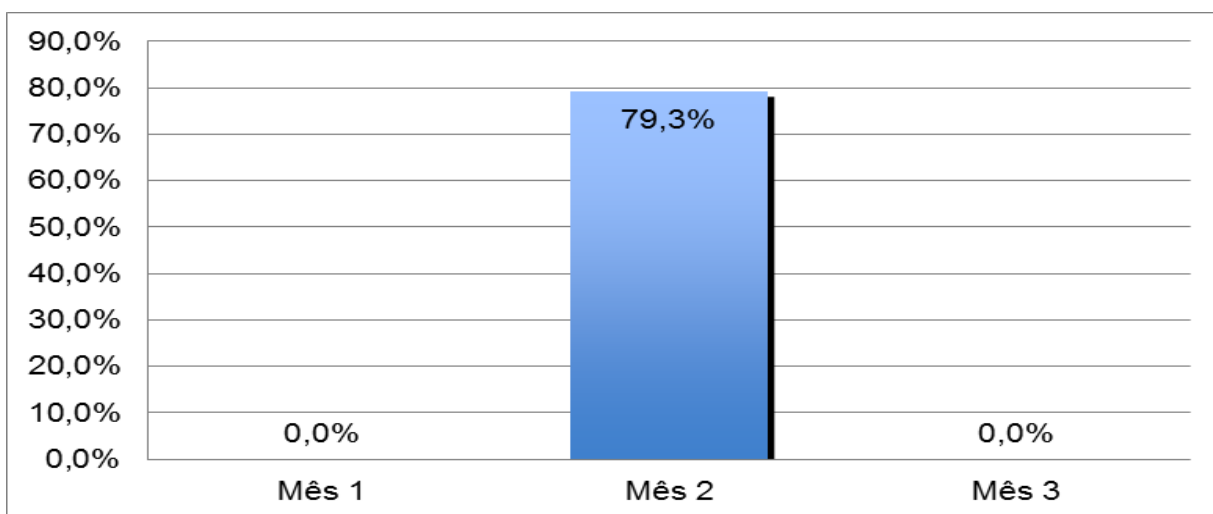


Figura 10 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas às práticas de atividades física.

5.6 Orientar 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os cuidados com o ambiente para promoção da saúde;

A orientação sobre os cuidados com o ambiente para promoção da saúde ocorreu em Novembro e atingiu 107 (79,3%) dos escolares, figura 11.

Como didática apresentamos vídeos animados, depois de cada apresentação, conversamos sobre o tema e perguntava como manter o ambiente saudável para se viver.

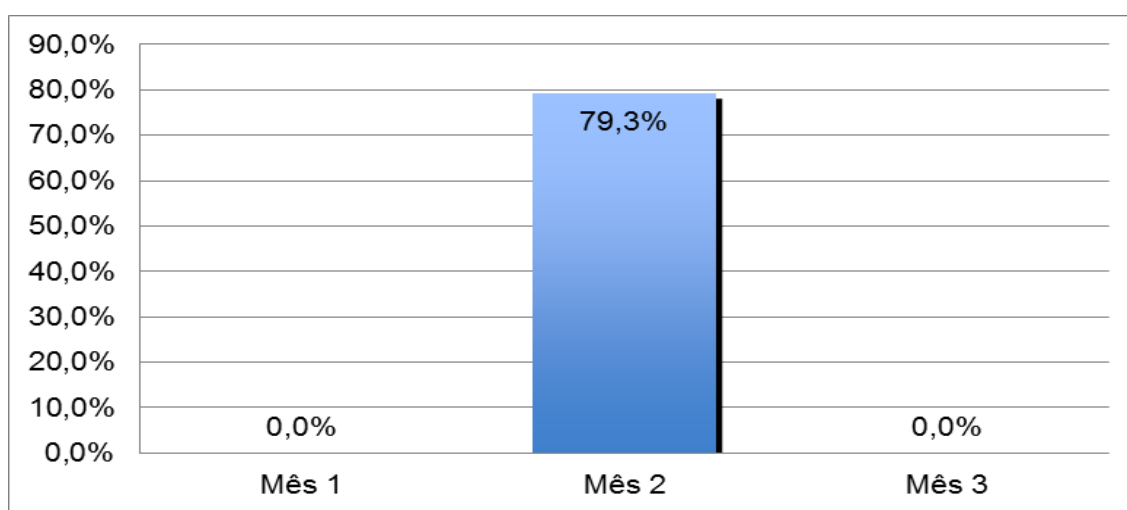


Figura 11 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas às orientações sobre os cuidados com o meio ambiente

5.7 Orientar 100% de adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre higiene bucal;

Como observado no gráfico, em Outubro, os participantes foram no total de 118 (86,8%) dos alunos, figura 12.

A palestra foi conduzida com perguntas e esclarecimentos sobre a higiene bucal, assim como manter uma higienização bucal saudável.

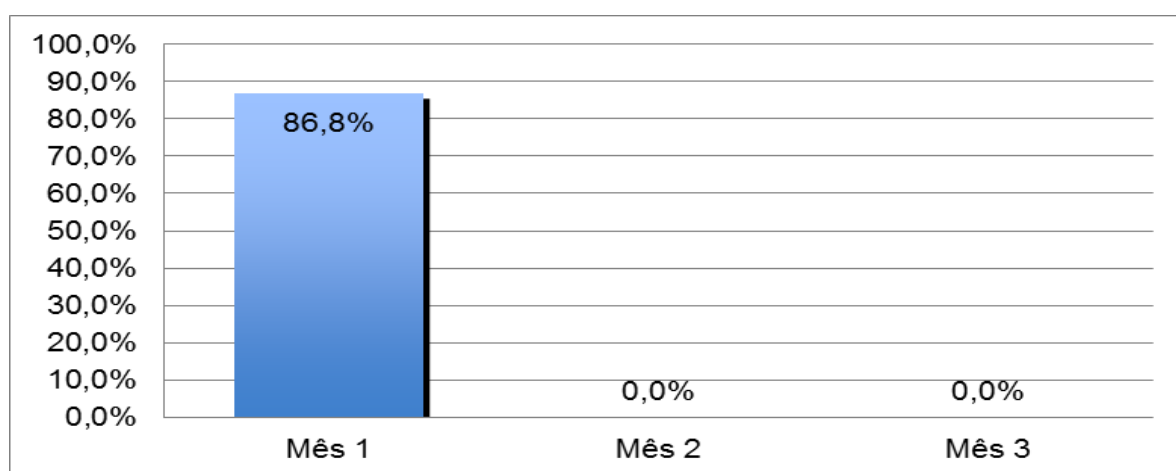


Figura 12 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas às orientações sobre higiene bucal.

5.8 Orientar 100% dos adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os riscos do uso de álcool e drogas;

Conseguimos em Novembro alcançar 7 (63,6%) dos 11 adolescentes com 12 anos ou mais, figura 13.

Foi realizada uma roda de conversa com apresentação de vídeos sobre o assunto. Os adolescentes do 5º ano já tinham feito um curso com o Proerd, logo estavam dominando o assunto. O que eu perguntava eles respondiam, foi muito bom essa reciprocidade, não só dos alunos como também dos professores que estavam presentes.

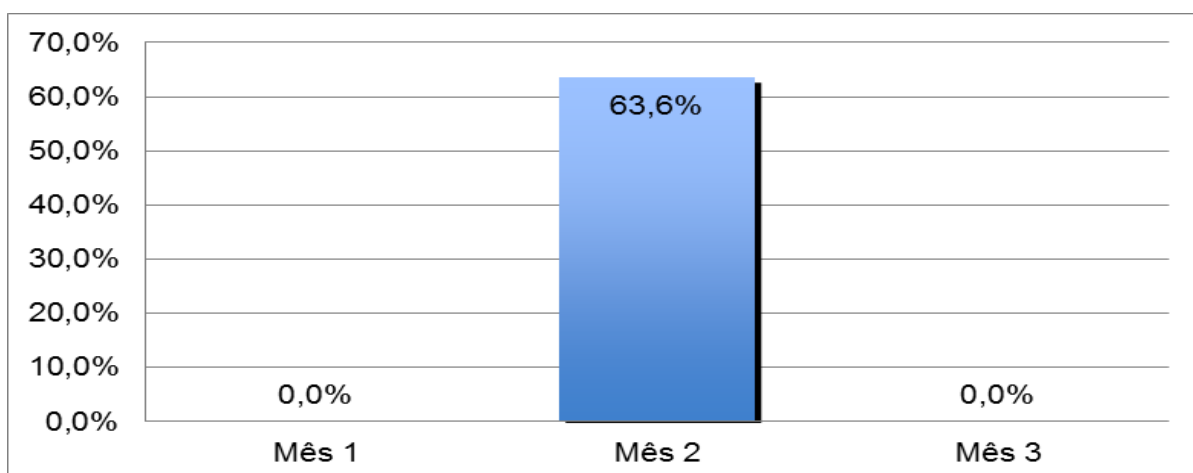


Figura 13 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas às orientações sobre os riscos do álcool e das drogas.

5.9 Orientar 100% dos adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre os riscos do tabagismo;

Conseguimos em Novembro, alcançar 7 (63,6%) dos 11 adolescentes com 12 anos ou mais, figura 14.

A curiosidade dos adolescentes foi um ingrediente a parte, principalmente na apresentação dos vídeos, ficavam comentando e até pediam para repetir a apresentação, e é claro que o desejo deles eram atendidos.

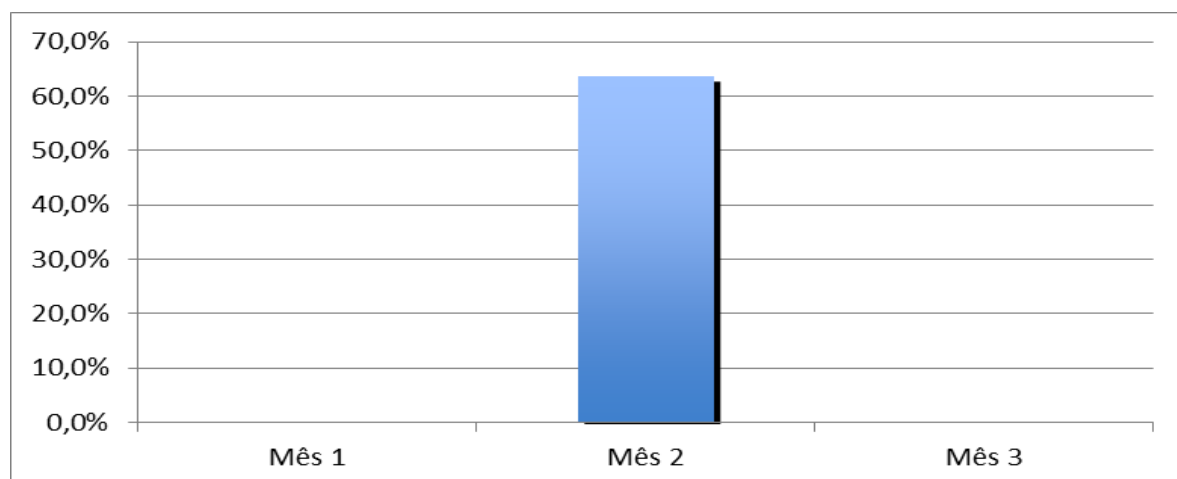


Figura 14 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas às orientações sobre tabagismo.

5.10 Orientar 100% dos adolescentes e jovens matriculados na escola alvo sobre a prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST);

Alcançamos em Novembro, 7 (63,6%) dos 11 adolescentes com 12 anos ou mais, figura 15.

Na ocasião entregamos a caderneta do adolescente masculino e feminino.

Foi muito engraçado ver a reação das crianças, sobre o conteúdo da caderneta. Elas começavam a rir. Também fiz questão de folhear os assuntos, e informar que lá poderiam encontrar dicas de alimentação saudável, as transformações do corpo, dentre outros assuntos.

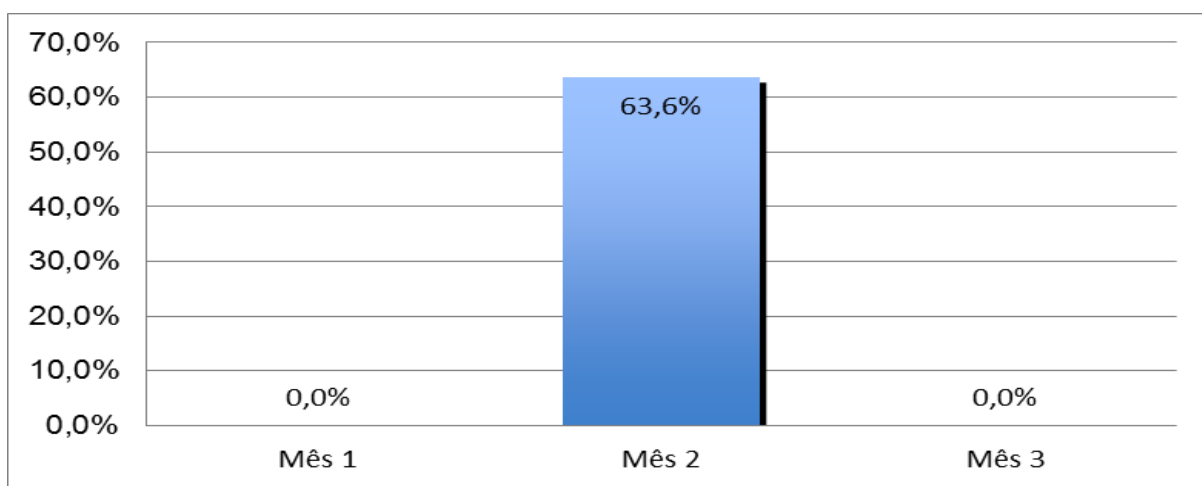


Figura 15 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas às orientações sobre doenças sexualmente transmissíveis.

5.11 Orientar 100% dos jovens e adolescentes matriculados na escola sobre prevenção da gravidez na adolescência.

Alcançamos 7 (63,6%) dos 11 adolescentes com 12 anos ou mais, figura 16.

Os alunos sabiam sobre o assunto, as meninas principalmente, pois elas comentavam sobre as suas experiências e os conselhos que recebiam dos seus responsáveis



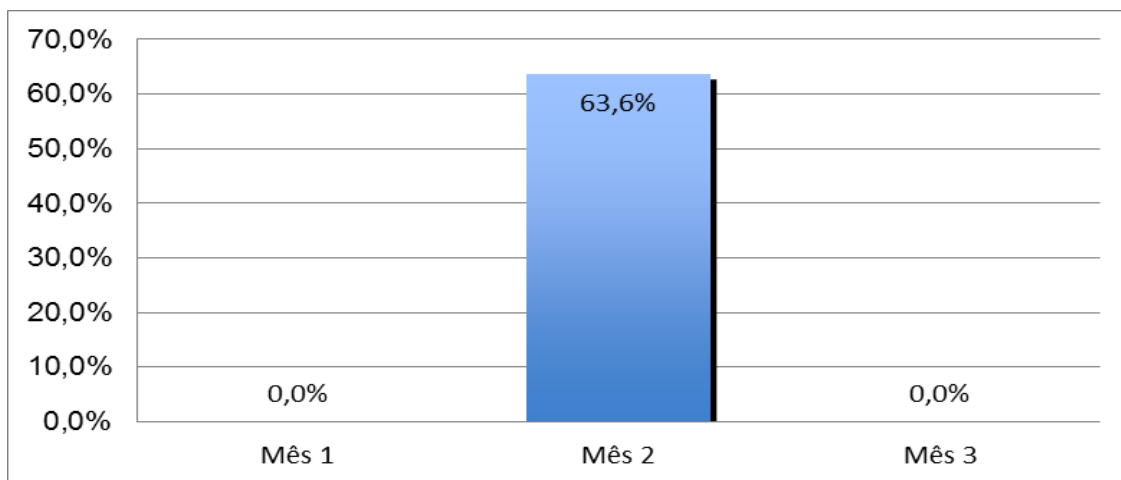


Figura 16 – Proporção de crianças, adolescentes e jovens submetidas às orientações sobre prevenção da gravidez na adolescência.

## 4.2 Discussão

A intervenção na unidade básica de saúde, propiciou a ampliação da cobertura da atenção aos escolares da Escola Municipal Waldemira Bentes, conseguindo alcançar 86 % dos alunos com as ações, houve também a melhoria dos registros e a qualificação da atenção com destaque para a promoção da saúde escolar.

A intervenção, promoveu o trabalho integrado da equipe, seguindo as recomendações do Ministério da Educação e da Saúde, através do Passo a passo PSE, todos exerceram as suas funções no planejamento e na execução das ações, nos quais podemos citar: enfermeiras, agentes comunitários de saúde, dentistas, fonoaudióloga, diretora e professores.

Antes da intervenção, as atividades voltadas para a saúde escolar, não havia iniciado no ano de 2014, a intervenção reviu as atribuições da equipe viabilizando a atenção alcançando a um maior número de escolares.

O impacto da intervenção é considerado grande pela comunidade escolar. Os alunos demonstraram satisfação com as atividades desenvolvidas para a promoção da saúde frente as palestras e rodas de conversa, porém gera insatisfação no quesito atendimento odontológico pois, a UBS ainda encontra-se em reforma, logo os alunos não foram atendidos, todavia para este ano será diferente, fora isso tudo saiu como planejado.

Apesar da meta ter sido alcançada no quesito ampliação da cobertura, ainda temos muito que trabalhar para neste ano alcançar os 100%.

Infelizmente a intervenção não começou no tempo previsto, logo tivemos apenas 2 meses para realizar o maior número de atividades com êxito e compromisso.

O importante é que a escola é pactuada com o Programa Saúde na Escola, logo as ações serão incorporadas a rotina do serviço, superando assim algumas das dificuldades encontradas, principalmente no quesito tempo e viabilidade para a execução das atividades.

#### **4.3 Relatório da Intervenção para Gestores**

A escola é um espaço privilegiado para práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos à saúde e de doenças. A articulação entre escola e unidade de saúde é, portanto, uma importante demanda do Programa Saúde na Escola.

O Programa Saúde na Escola (PSE) vem contribuir para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral e proporcionar à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação, para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros. Essa iniciativa reconhece e acolhe as ações de integração entre saúde e educação já existentes e que têm impactado positivamente na qualidade de vida dos educandos.

A intervenção, no Centro de Saúde Waldir Viana, propiciou a ampliação da cobertura da atenção aos escolares da Escola Municipal Waldemira Bentes, conseguindo alcançar 86 % dos alunos com as nossas ações, tivemos também a melhoria dos registros e a qualificação da atenção com destaque para a promoção da saúde escolar.

A intervenção, promoveu o trabalho integrado da equipe, seguindo as recomendações do Ministério da Educação e da Saúde, através do Passo a passo PSE, todos exerceram as suas funções no planejamento e na execução das ações, nos quais podemos citar: enfermeiras, agentes comunitários de saúde, dentistas, fonoaudióloga, diretora e professores.

O impacto da intervenção é considerado grande pela comunidade escolar. Os alunos demonstram satisfação com as atividades desenvolvidas para a promoção da saúde frente às palestras e rodas de conversa, porém gera

insatisfação no quesito atendimento odontológico pois, a UBS ainda encontra-se em reforma, logo os alunos não foram atendidos, todavia para este ano será diferente, fora isso tudo saiu como planejado.

Apesar da meta ter sido alcançada no quesito ampliação da cobertura, ainda temos muito que trabalhar para neste ano alcançar os 100%.

O importante é que a escola é pactuada com o Programa Saúde na Escola, logo as ações serão incorporadas a rotina do serviço, superando assim algumas das dificuldades encontradas, principalmente no quesito tempo e viabilidade para a execução das atividades.

#### **4.4 Relatório da Intervenção para a Comunidade**

A escola é um espaço privilegiado para práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos à saúde e de doenças. A articulação entre escola e unidade de saúde é, portanto, uma importante demanda do Programa Saúde na Escola.

O Programa Saúde na Escola (PSE) vem contribuir para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral e proporcionar à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação, para o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros. Essa iniciativa reconhece e acolhe as ações de integração entre saúde e educação já existentes e que têm impactado positivamente na qualidade de vida dos educandos.

A intervenção, no Centro de Saúde Waldir Viana, propiciou a ampliação da cobertura da atenção aos escolares da Escola Municipal Waldemira Bentes, pactuada no Programa Saúde na Escola de Parintins.

O projeto de intervenção foi dividido em cobertura, qualidade, adesão, registro e promoção da saúde, visando assim a melhoria da qualidade de vida desses educandos, propiciando a saúde dentro do espaço escolar.

Destes conseguimos realizar as seguintes atividades: ampliação da cobertura das ações para mais de 50%; avaliação da audição; avaliação nutricional; avaliação da saúde bucal; busca ativa dos faltosos; registro atualizado em planilha; orientação nutricional; orientação sobre a prática de atividade física, cuidados com o ambiente para promoção da saúde; orientação sobre higiene bucal; riscos do uso de

álcool e drogas; riscos do tabagismo; prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e prevenção da gravidez na adolescência.

Em todas as ações mencionadas, conseguimos êxito na realização, pois, a equipe estava bastante envolvida e motivada a desenvolver as atividades previstas. A escola foi bastante receptiva, não há reclamações para serem feitas, todos foram bastante gentis desde a diretora aos alunos.

Logo, mais do que realizar todas as ações, o foco principal foi conquistar os educandos e ajudá-los a entender os temas das palestras ministradas e conhecer a si mesmo. O impacto da intervenção é considerado grande pela comunidade escolar. Os alunos demonstram satisfação com as atividades desenvolvidas para a promoção da saúde frente às 'palestras e rodas de conversa.

## 5 Reflexão crítica sobre processo pessoal de aprendizagem

Na minha primeira tarefa da primeira semana, eu escrevi o seguinte: “*As minhas expectativas em relação a essa nova caminhada é fazer diferença, ou seja, torna-me a profissional de qualidade, retribuindo a todos a oportunidade que foi concedida, aprender para fazer o melhor, para ser eficiente em relação ao planejamento e na intervenção que será realizada através do Trabalho de Conclusão do Curso*”.

Logo, fico imensamente feliz por conseguir realizar esses feitos.

Todo esse processo me ajudou a crescer profissionalmente como enfermeira. Todas as tarefas elaboradas e realizadas, ajudou-me a ter uma visão crítica, capaz de planejar e de intervir no meio em que vivo, modificando a realidade, assim como pude fazer com o projeto de intervenção.

Do planejamento a realização da intervenção, preocupações não tinham tamanho, todavia a aprendizagem foi superior a todas essas preocupações.

O acolhimento e a articulação da equipe da UBS, da escola e dos alunos, foram fundamentais para me mostrar que estou na profissão certa e que trabalho de formiguinha também tem seu valor, quando manejados com compromisso e com pessoas com o mesmo pensamento de modificar o mundo de uma criança para melhor, e principalmente com saúde.

## Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Passo a passo PSE:** Programa saúde na escola – tecendo caminhos da intersetorialidade. Brasília, 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE, 2010.  
Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br>>, Acessado em: 28 de maio de 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE, 2013.  
Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br>> Acessado em: 28 de maio de 2014.

## Anexo A

**FICHA ESPELHO DOS ALUNOS MATRICULADOS NA ESCOLA MUNICIPAL  
WALDEMIRA BENTES**

**Data do ingresso no programa** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## **DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E INFORMAÇÕES PESSOAIS**

**Nome completo:** \_\_\_\_\_

**Data de nascimento:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Endereço:** \_\_\_\_\_

Nome da mãe: \_\_\_\_\_

Nome do pai: \_\_\_\_\_

**Telefones** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ **Estuda nesta escola desde** \_\_\_\_\_

**Está cursando qual ensino? ( ) infantil ( ) fundamental ( ) médio**

O aluno é portador de alguma necessidade especial? ( ) Sim ( ) Não. Se sim, qual?

### AVALIAÇÃO CLÍNICA E PSICOSSOCIAL (Anamnese/Exame físico/Avaliação/Conduta)

[illegible]

[illegible]

Lista de Atividades NUT – Orientação Nutricional; AF – Atividade Física; BUL – Bulling; VIO – Violência; ACI – Prevenção de Acidentes; AMB - Cuidado com o Ambiente; BUC – Higiene Bucal; AD – Álcool e Drogas; TAB – Tabagismo; DST – Doença Sexualmente Transmissível; GRA – Gravidez na Adolescência



## Anexo B

## FICHA DE ACOMPANHAMENTO DOS ALUNOS MATRICULADOS NA ESCOLA MUNICIPAL WALDEMIRA BENTES

**Data do ingresso no programa** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E INFORMAÇÕES PESSOAIS

**Nome completo:** \_\_\_\_\_

**Data de nascimento:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Endereço:** \_\_\_\_\_

Nome da mãe: \_\_\_\_\_

Nome do pai: \_\_\_\_\_

**Telefones** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ **Estuda nesta escola desde** \_\_\_\_\_

**Está cursando qual ensino? ( ) infantil ( ) fundamental ( ) médio**

O aluno é portador de alguma necessidade especial? ( ) Sim ( ) Não. Se sim, qual?

### AVALIAÇÃO CLÍNICA E PSICOSSOCIAL (Anamnese/Exame físico/Avaliação/Conduta)

[illegible]

**TURMA:** \_\_\_\_\_ **Responsável:** \_\_\_\_\_

[illegible]

Lista de Atividades NUT – Orientação Nutricional; AF – Atividade Física; BUL – Bulling; VIO – Violência; ACI – Prevenção de Acidentes; AMB - Cuidado com o Ambiente; BUC – Higiene Bucal; AD – Álcool e Drogas; TAB – Tabagismo; DST – Doença Sexualmente Transmissível; GRA – Gravidez na Adolescência